

РЕГІОНАРНІ ЛІМФАДЕНІТИ ЯК НЕСПРИЯТЛИВІ ПОДІЇ ПІСЛЯ ІМУНІЗАЦІЇ ВСГ

Зайцева Т. О., студ. 2-го курсу

Науковий керівник – канд. мед. наук, асист. Н. Г. Малиш

СумДУ, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Актуальність. Епідемічна ситуація щодо туберкульозу в усьому світі з кожним роком погіршується. Імунізація вакциною BCG є найефективнішим заходом попередження туберкульозу в дітей у країнах з неблагополучною епідемічною ситуацією. Щеплення є обов'язковими у 64 країнах, ще у 118 – рекомендованими. Проблемою профілактики BCG вакциною є можливість виникнення післявакцинальних реакцій і ускладнень. Численні дослідження вказують на те, що їх характер залежить від віку, ваги, імунного статусу дитини, що підлягає щепленню, біологічних властивостей штаму BCG, рівня кваліфікації середнього медичного персоналу, що проводить щеплення. На перебіг періоду після імунізації впливають також зниження рівня життя населення, дія шкідливих факторів зовнішнього середовища, зростаюча поширеність імунодефіцитних захворювань/станів, тощо. У результаті у відповідь на введення вакцинного штаму BCG формується неадекватна імунна відповідь і, як наслідок цього, подальше лімфогенне і/або гематогенне поширення туберкульозної інфекції з розвитком ускладнень.

Мета роботи – визначити частоту реєстрації регіонарних лімфаденітів у дітей, щеплених BCG.

Матеріали і методи. У роботі проаналізовані дані державних звітних форм щеплення (№5, 71) за 2000-2011 рр. по м. Суми. Використані епідеміологічні та статистичні методи дослідження.

Результати. Щороку в пологових стаціонарах та дитячих поліклініках міста Суми більше 5 тис. дітей вакцинуються проти туберкульозу. Тривалий час для імунізації проти туберкульозу застосовували вакцину BCG-1 (Росія). З другої половини 2008 р. щеплення немовлят проводили вакциною BCG SSI (Данія). Нами встановлено, що, починаючи з 2009 р., серед вакцинованих проти туберкульозу малюків суттєво збільшилася кількість випадків реєстрації дітей з регіонарними лімфаденітами, які у термінах виникнення пов'язані з щепленням, що розцінюється як несприятливі події після імунізації.

Так, якщо за період 2000-2008 рр. щорічно реєстрували від 1 до 6 таких випадків, то вже у 2009 р. – 11, у 2010 р. – 14, у 2011 р. – 33. Частота виявлення регіонарних лімфаденітів у малюків, щеплених BCG-1 (Росія), знаходилася в межах від 0,08 % (серія 516) до 0,4 % (серія 17), у немовлят, вакцинованих BCG SSI (Данія), від 0,1 % (серія 107078A) до 0,85 % (серія 109056F), що значно перевищувало показники, регламентовані наказом № 233 МОЗ України від 1994 р. – 0,02 %. Зазначені ускладнення реєструвалися в усіх лікувально-профілактичних закладах, де проводилися щеплення проти туберкульозу, і складали від 2,4 на 1000 вакцинованих до 6,6. Найбільш часто вражалися підпахвинні лімфовузли (82 %), рідше – надключичні (12%) та підключичні (4 %) і шийні (2%). Відомо, що найчастіше лімфаденіти виникають через 2 місяці після імунізації, однак, для BCG SSI характерним був більш ранній початок ускладнень.

Висновок. Вакцинація проти туберкульозу, безумовно, необхідна в умовах нашої країни, однак має стати більш безпечною для дітей. Індивідуальний підхід з оцінкою співвідношення «ризик / ефективність» для кожного малюка, застосування вакцин, що мають низьку реактогенність, дозволить запобігти серйозним ускладненням вакцинації і, тим самим, не дискредитувати сам метод імунопрофілактики туберкульозу.